Kurzzusammenfassung Therapeutenmanipulation, Dezember 2023

1) Wissen um Unsinnigkeit der therapeutischen Maßnahmen und Entlaßkriterien,begründet durch antipsychiatrische Ersatzreligionsthese(Trick 1,Kriminelle I).Es sind völlig unnatürliche " Lügenhürden ", nur von Lügnern und Schauspielern scheinzuerfüllen. (Gefühle sind Spontanphänomene, Gefühle auf " Befehl " eines Therapeuten also widernatürlich).Ohne Verständnis der Ersatzreligionsthese wird der " gebildete Westler "innerlich scheitern an den Absurditäten der ihm angebotenen " Therapien". Ungebildete Unterschichtler, die die Gebildeten eh für Spinner halten, sind davon nicht betroffen. Wenn sie gute Verkäufer sind und zusätzlich einigermaßen " mitspielen", kommen sie oft erstaunlich weit.

2) Manipulationsvarianten Verkäufer und Mitspieler.Treten in der Regel kombiniert mit Schwerpunkt auf einem Stil auf.

3) Verkäufer: manipuliert Kriterien, wg. inneranstaltlicher Kontrollgruppen und unabhängigen Gutachter kaum mehr erfolgreich.

4) Mitspieler/"Politiker": scheinerfüllt die Therapeutenkriterien für Therapie und positive Prognose. Eigenschaften: IQ/Bildung,Scheinanpassung,Schauspielfähigkeit,Durchhaltevermögen, Soziopathie. Generelles Vorgehen: ehrlich-konfrontativer Beginn. Dadurch einmal bestmögliche Aufklärung über Therapeutendenke, dann aber auch Festlegung des Therapeuten auf eine eindeutige - natürlich negativeSicht auf den Patienten und damit wiederum Notwendigkeit der Lüge nur in diesen wenigen Punkten.Die gute Lüge hangelt sich eng an der Wahrheit entlang. Nur so ist jahrelange Verstellung möglich. Nach konfrontativem Beginn nach einigen Monaten langsame oder auch abrupte Scheinanpassung an den Therapeuten. Bonus: das Kontrastprinzip (Cialdini) läßt die Scheinverwandlung in den reuigen Patienten noch besser aus Sicht des Therapeuten erscheinen.Den "Mitspieler" erkennen die Therapeuten nicht, ihre therapeutische Ideologie- Trick 1- macht sie blind. Würden sie erkennen,daß ihre " wissenschaftlichen Kriterien" durch Lügen auszuhebeln sind, müßten sie die Tätertherapie beenden,da sie dann deren Absurdität realisierten.Den " Verkäufer " erkennen sie dann nicht, wenn sie sich des Phänomens nicht bewußt sind. In mit unerfahrenen Therapeuten besetzten sozialtherapeutischen Abteilungen in Knästen ohne gegenseitige Prognoseberatung können Spitzenvertreter dieses Typus Marke " sensibel-stabil" gerade bei Frauen oder sich identifizierenden männlichen Therapeuten sehr weit kommen.Beispiel Ehepaar Ruda, die Satansmörder von Witten: sie ist gnadenlos gute Mitspielerin mit sehr guten Verkaufsfähigkeiten, siehe den Clip Manuela Ruda heute. Ihn halte ich nach Presseberichten für einen gnadenlos guten Verkäufer, der am Ende seiner Haftzeit dem Gutachter " verkauft " hat, ungefährlich zu sein und keiner Forensiktherapie mehr zu bedürfen. Darum schrieb ich oben: kaum mehr erfolgreich, seltene Ausnahmekönner unter den Verkäufern kommen bis heute zur Entlassung, wenn sie zumindest ein bißchen mitspielen, siehe Punkt 2.

5) Die allgemeinen Prognose-und Therapiekriterien: Gefühlsfähigkeit, besonders Tatreue(Trick 2,Kriminelle I). Gemeinschaftsfähigkeit. Tatbegehungsanalyse.Das Empathiekriterium " Gefühlsfähigkeit" entstammt übrigens der humanistischen Psychotherapie und wurde von den Forensiktherapeuten ohne Reflexion hinsichtlich des Zwangstherapiekontextes " geklaut " aus dem Kontext der freiwilligen Therapie. Hintergründe siehe Trick 1, die ersatzreligiöse therapeutische Wahrnehmungsverzerrung besonders der Zwangspsychiatrie.

6) Therapeutenindividuelle Details obiger Kriterien ergeben sich aus Schulwissen um Textananalyse und Erörterung bzw. NLP-Format value/equivalence.Ist wichtig und bedeutet auf gut Deutsch: Begriffe und ihre therapeutenindividuelle Deutungen erkennen. Die Lügen speziell darauf zuschneiden.

Bei strittigen Konzepten zweier Therapeuten ein gemeinsames Gesprächs initiieren, in dem sich der Ranghöhere durchsetzt.In den 80ern: Prognose"klinischer Blick".Heute:Therapie/Prognose sind manualisiert(HCR-20/DBT-F). Steckt nichts besonderes hinter, der clevere Mitspieler verhält sich wie gehabt,schneidet die Lügen auf die Vorstellungswelt des Therapeuten und seine Therapieziele zu.

7) Prinzip Schriftlichkeit bezüglich Therapeutenprofil und Therapieverlauf(Protokolle),Stichworte reichen.